Rok V Kwiecień 1930 r. Nr. 4

OREDOWNIK ZDROWIA

Miesięcznik poświęcony propagandzie higjeny i ochronie zdrowia.

Wydawca: Polskie Lekarskie T-wo Wydawnicze—Warszawa, ul. Żórawia 17 m. 6, tel. 92-09

OD WYDAWNICTWA

Z dniem 1 maja r. b. Redakcja i Administracja „Orędownika Zdrowia" zostały przeniesione do lokalu przy ul. Żórawiej 17 m. 6 w Warszawie.

Prosimy o jaknajszybsze wpłacenie zaległej prenumeraty na konto czekowe P. K. O. 14.757

Dr ADOLF KLĘSK. (Kraków)

Czy ludzie obecnie są mniej zdrowi niż dawniej.

Powszechnie panuje zapatrywanie, które czasem w gazetach lekarskich znajduje oddźwięk, że ludzie obecni są mniej zdrowi jak dawniej, a zwłaszcza zapadają częściej na pewne choroby, szczególniej gruźlicę i raka.

Czy to jest w istocie prawda? jakże to pogodzić z wielkiemi postępami medycyny w ostatnich czasach?

Nie ulega żadnej wątpliwości, że warunki życiowe obecnie bardzo się pogorszyły.

Kwestja mieszkaniowa przedstawia się bardzo smutno, bardzo wiele ludzi nie może znaleść pracy, wszyscy cisną się do miast, a fałszowanie środków spożywczych ciągle się powiększa. **Jeżeli weźmiemy wszystkie te warunki pod uwagę, to jednak dziwić się należy, że wogóle ludzie nawet mało stosunkowo chorują.** Zawdzięczamy to właśnie postępowi medycyny. **Jeżeli twierdzi się, że gruźlica i rak są obecnie znacznie częstszemi cierpieniami,** to jednak trzeba brać tutaj w rachubę to, że po pierwsze **ludzie obecnie zwłaszcza wskutek należenia do kasy chorych chodzą częściej do lekarzy,** co znowu powoduje, że wobec doskonałych nowych metod badania **rozpoznaje się obecnie gruźlicę znacznie wcześniej** jak dawniej tak, że właściwie to zwiększanie się ilości schorzeń jest tylko pozorne. Że tak jest w istocie dowodzą najlepiej statystyki, które wykazują, że śmiertelność z powodu gruźlicy, zwłaszcza w państwach, w których prowadzi się energiczną walkę z tą chorobą, nie tylko że się nie zwiększa lecz stosunkowo bardzo szybko się zmniejsza.

Zupełnie analogicznie wyrażają się rozmaici autorzy o rzekomo coraz to częstszem zapadaniu ludzi na raka. Twierdzą oni ,że rak dlatego jest częstszy, bo go się obecnie wcześniej i lepiej rozpoznaje, a nawet przypadkowo wykrywa, zwłaszcza w przewodzie pokarmowym, wątrobie ,trzustce, przy operacjach, wykonywanych właściwie z innego powodu i wskazania.

Statystyki wielkich towarzystw ubezpieczeń wykazują niezbicie, że obecnie ludzie żyją nawet dłużej niż dawniej zwłaszcza zaś ci, którzy poddają się regularnym badaniom lekarskim, i z tego też powodu wiele towarzystw obniża znacznie premie tym, którzy godzą się na częste (coroczne) rewizje stanu swego zdrowia. Wiele chorób obecnie jest uleczalnych lub przynajmniej udaje się chorych podtrzymać długie lata we względnym stanie zdrowia, dość wspomnieć tutaj np. o chorobie cukrowej, z powodu której dawniej wiele towarzystw ubezpieczeń nie chciało nawet przyjmować ludzi do ubezpieczenia na życie.

Nie ulega natomiast wątpliwości, że wskutek postępu techniki i komunikacji, zwiększyła się i zwiększa stale liczba katastrof, zwłaszcza automobilowych, a także liczba samobójstw, co jednak z ogólnym stanem zdrowia ludzkości niema nic wspólnego.

Zmniejszyła się znacznie śmiertelność noworodków wskutek lepszej nad niemi opieki, niestety jednak, zwłaszcza w krajach zachodnich, zmniejsza się stale płodność ludzi. Na podniesienie stanu zdrowia ogółu, zapobieganie chorobom i wczesne ich leczenie, wpłynęły bardzo dodatnio badania dzieci przez lekarzy szkolnych podczas nauki, rozwój sportów i wychowania fizycznego, a wreszcie rozmaite szczepienia ochronne.

Nie zapominać wreszcie należy o szalonych wprost postępach nowoczesnej chirurgji, która obecnie swemi śmiałymi zabiegami ratuje życie tam, gdzie dawniej śmierć napewno nastąpić by musiała.

Jeżeli weźmiemy to wszystko pod uwagę, to dojść musimy do wniosku, że ogółem wziąwszy, przeciętny **stan zdrowia ludzi mi-**

mo obecnych znacznie gorszych stosunków społecznych nie jest wcale gorszy jak był dawniej i jeżeli twierdzi się, że ludzie obecnie starzeją się szybciej i prędzej jak dawniej, jakoteż że skleroza obecnie jest częstsza, to winy szukać należy w tem, że ludzie ufając zbyt postępowi techniki i medycyny lekceważą sobie zdrowie i nie słuchają lekarzy i higjenistów, a korzystając z ułatwionego obecnie trybu życia i wynalazków, rozleniwiają swój tryb życia, zmieniają go w coraz więcej sztuczny i szukają coraz to nowych, silniejszych wrażeń i oddalają się coraz to więcej od natury. Jeżeli zaś kto jako tako zachowuje higjenę ciała, to znowu nieraz zaniedbuje zupełnie higjenę ducha, żyje zbyt nerwowo, nie odpoczywa racjonalnie zapominając o tem, że do pojęcia zupełnego zdrowia potrzebnem jest tak samo zdrowe i normalne funkcjonowanie ciała i ducha.

Doc. Dr. Leon KARWACKI (Warszawa)

Dur brzuszny

Pozostaje mi jeszcze wymienić jeden środek zapobiegawczy, który, istniejąc już od dawna, zyskiwał jednak bardzo wolno sankcję praktyczną, a dopiero w roku 1914 doczekał się aprobaty akademji medycznej w Paryżu. Po wybuchu wojny środek ten zyskał zastosowanie w rozmiarach niesłychanie szerokich. Środkiem tym są szczepienia ochronne.

Poprzednio już wspominałem, że pobyt laseczników w obiegu krwi przyzwyczaja białe ciałka do trawienia zarazków, wywołuje nowotworzenie się fermentów trawiennych i przejście tych fermentów do płynnej części krwi. Tego rodzaju zmiana we krwi sprawia, że laseczniki nie mogą się w niej ostać i albo przechodzą do tkanek, albo giną.

Fermenty te przejawiają swe działanie i poza organizmem, jak łatwo możemy się przekonać, biorąc krew choremu lub ozdrowieńcowi i przeprowadzając z nią odpowiednie badania. Technika tych badań rozwinęła się tak wysoko, że nietylko możemy wykryć fermenty owe, lecz i wymierzyć ich siłę. Wspominałem, że fermenty, sklejające bakterje durowe, zyskały zastosowanie praktyczne w djagnostyce choroby. Poza fermentami sklejającymi, które zowiemy aglutyninami, lub po polsku zlepnikami, istnieją jeszcze fermenty bakterjobójcze, które również podlegają mierzeniu ilościowemu.

Z doświadczeń na zwierzętach przekonano się, że oba typy fermentów powstają nie tylko w samoistej chorobie u człowieka, ale mogą być wywołane doświadczalnie we krwi zwierząt, którym parę razy zastrzyknięto zabite laseczniki durowe. Dawkując i pauzując odpowiednio takie zastrzykiwania, możemy doprowadzić zwierzę do tego, że krew jego zawiera fermenty w ilości znacznie większej nawet, niż krew człowieka w chorobie samoistnej.

Ponieważ z fermentami tymi łączy się część samoobrony chorego organizmu, powstało zupełnie naturalnie pytanie, czy na tej drodze nie powiodłoby się uczynić organizmu ludzkiego niewrażliwym na zakażenie?

Pytanie to początkowo było rozstrzygane dla innej choroby, stanowiącej w pewnych krajach większą plagę od duru, mianowicie w cholerze. Eksperyment zapoczątkowany przez Haffkine'a w Indjach, przez lekarzy japońskich w swej ojczyźnie, przez lekarzy rosyjskich i przez lekarzy polskich wreszcie wykazał w jednych pracach praktycznie, w innych teoretycznie, że działanie szczepień ochronnych przeciwko cholerze wywołuje we krwi te same właściwości, co i przebyte zakażenie, zmniejszając znacznie szanse nabycia samej choroby. Eksperyment doczekał się najszerszego zastosowania w ostatniej epidemji cholery czasu wielkiej wojny i zdał

egzamin ze swej wartości praktycznej, sprawa ta zresztą szerzej uwzględniona będzie w wykładzie o cholerze. Ja zaś poruszyłem ją tylko dla tego, że szczepienia przeciwdurowe powstały za poczynem szczepień przeciwcholerycznych.

Istnieją pewne warunki w życiu narodów najbardziej nawet ucywilizowanych, gdzie niema miejsca na higjenę. Są to chwile przemarszów olbrzymich mas wojska, czyli w czasie pokojowym manewry. Najlepsza znajomość higjeny i najpilniejsze przestrzeganie jej w życiu normalnem nic nie pomoże na to, że żołnierze zmęczeni i uznojeni pić będą nawet najgorszą wodę, jaką spotkają po drodze, gdyż uczucie pragnienia — pomimo ostrzeżeń higjeny — zmusi ich do tego. Obserwacje lekarskie wskazywały, że manewrom stale towarzyszy dur brzuszny we wszystkich armjach. Ponieważ nie można zaprowidować olbrzymich mas wojska w zdrową wodę, zaczęto próbować, czy nie uda się uczynić ich niewrażliwem i na wodę zakażoną

Szczepienia ochronne przeciwko durowi w pierwszych już próbach obniżyły znacznie odsetkę zachorowań i śmiertelności w wojsku francuskiem, angielskiem, amerykańskiem i włoskiem. To było impulsem do wprowadzenia szczepień ochronnych z początku w czasie manewrów i dużych przemarszów i tylko dla życzących sobie tego, a później stało się prawem obowiązującem w armjach.

Liczne statystyki z czasu wojny ostatniej wskazują, że szczepienia wykonane w sposób należyty, zmniejszały znakomicie liczbę zachorowań.

A więc w pierwszym roku wojny liczba zachorowań na dur w armji niemieckiej wynosiła 6,2‰, i po zastosowaniu szczepień ochronnych drugi rok dał już tylko 1,6‰ zachorowań, a trzeci — zaledwie 0,77‰. W armji francuskiej dzięki szczepieniom częstość zachorowań na dur brzuszny była 7 razy mniejsza, niż w poprzedzających wojnę warunkach pokojowych. A teraz uprzytomnijmy sobie, jak ciężkie i dalekie od wszelkiej higjeny były warunki służby wojskowej.

Jak ciężką i zdawałoby się nieodłączną od wojny plagą dla wojska jest dur brzuszny, mówią nam następujące liczby. Armja amerykańska w czasie wojny Stanów Północnych i Południowych składała się z 431237 żołnierzy, z nich na dur brzuszny chorowało 75368, z pewnością więcej niż od ran. W armji kaukaskiej rosyjskiej, składającej się z 246000 żołnierzy, plon duru brzusznego wynosił 24475 ofiar, z których zmarło 8900, od kul zaś poległo tylko 1975.

Podczas wojny z Boerami armja angielska, licząca 265000 żołnierzy, miała zgonów od duru brzusznego 8000, a od ran 8600.

W czasie wojny niemcy szczepili i ludność cywilną przeciw durowi brzusznemu: na Zachodzie w latach 1915 i 1916 zastosowano szczepienia ochronne w Lille i Ostendzie, a także w księstwie Sachsen — Wejmar; na naszych kresach Wschodnich szczepiono również ludność cywilną.

Metodę tą przejęliśmy w stosunku do repatrjantów wracających ze wschodu. Dużo szczepień wśród ludności cywilnej dokonano w Hiszpanji. Obecnie przymus szczepienia istnieje tylko w wojsku.

Czy szczepienia ochronne, obejmujące wszystkich bez wyjątku, stosowane konsekwentnie i wytrwale, mogą w ciągu lat wielu wymazać dur z listy plag ludności? Sądzę, że nie, przynajmniej na krótszą metę. Natomiast wydaje mi się pewnem — na mocy tego, co obserwujemy w wojsku, — że szczepienia podobne zmniejszają bardzo częstość zachorowań na dur i odbierają im cechy nagminne i zmniejszają wskutek tego liczbę nosicieli i siewców durowych.

Względem żadnej szczepionki nie możemy stosować wymagań idących zbyt daleko. Wiemy, że przebycie takich chorób, jak dur, odra i płonica, chroni od ponownego zachoronia, zachodzą jednak — wprawdzie rzadko — przypadki zapadnięcia po raz drugi na jedną z tych chorób.

Otóż i do szczepień przeciwdurowych musimy stosować probierz obniżenia ogólnej ilości zachorowań i złagodzenia przebiegu choroby, a nie ochrony bezwzględnej.

Różne typy szczepionek przeciwdurowych w gruncie sprowadzają się do jednego: mianowicie zawierają zabite w ten czy inny

sposób laseczniki durowe, zawieszone w wodzie z lekką domieszką jakiegoś antyseptyku, który służy do należytego przechowywania szczepionki. Poszczególne okazy szczepionki różnią się ilością zawartych w niej laseczników durowych. Zapomocą metody zbliżonej do obliczania czerwonych krążków krwi, można obliczyć ilość bakterji w określonej ilości cieczy. Nie jest rzeczą obojętną dla wywołania należytej ochrony przed chorobą, czy wstrzykniemy danemu osobnikowi dziesięć bakterji, czy też miljon. Otóż z pomiarów nad fermentami, powstającymi we krwi po szczepionkach, wynika, że dawki duże są skuteczniejsze od małych, powtarzanie zaś dawki małej jest nieskończenie skuteczniejsze od jednej dawki nawet bardzo dużej. Jest to zupełnie zrozumiałem, jeżeli przypomnimy sobie analogję z trawieniem: po karmieniu jednorazowem fagocyty zaczynają się dopiero przyzwyczajać do tego obcego im pokarmu, znaczna zaś produkcja fermentów trawiennych może powstać dopiero po kilku podobnych „posiłkach“.

W myśl więc danych teoretycznych i praktycznych szczepienie przeciwdurowe dokonywa się w trzy tempa: dawka na pierwsze szczepienie wynosi od 200 miljonów do pół miljarda bakterji, na drugie idzie już miljard, na trzecie półtora lub dwa miljardy. Szczepienie różni się tem od ospowego, że szczepionka nie wprowadza się na powierzchnię obrażonej skóry, lecz wstrzykuje się pod skórę. Należyta energja w wytwarzaniu się ciał bakterjobójczych powstaje, gdy jedno szczepienie od drugiego przedzielone jest okresem — co najmniej — pięciodniowym.

Jak w ospie, gdzie od szczepień wyeliminowani są cierpiący na choroby skórne, tak i od szczepień przeciwdurowych wyłączeni są wszyscy, którzy w danej chwili podlegają jakiejkolwiek chorobie gorączkowej; z chorób utajonych przeciwwskazaniem dla szczepienia jest gruźlica i cierpienia nerek.

Objawy po wstrzyknięciu szczepionki przeciwdurowej są natury miejscowej i ogólnej. Objawy miejscowe polegają na opuchnięciu i zaczerwienieniu skóry w okolicy wstrzyknięcia, które zjawiają się w kilka godzin po zaszczepieniu i trwają około doby. Objawom miejscowym zapalnym towarzyszy dość często ból, występujący przy ruchach. Do wytworzenia się wrzodzianek, czyraków, owrzodzeń, które bywają niekiedy po szczepieniu ospy ochronnej, nie dochodzi tu nigdy.

Do rzędu dość pospolitych objawów ogólnych zaliczyć należy gorączkę, która pojawia się w godzin parę po szczepieniu mniej-więcej u 3/4 ze szczepionych. Gorączce towarzyszą niekiedy dreszczyki, ból głowy, rozbicie ogólne, sprawiające wrażenie poczynającej się influenzy. Gorączka dochodzi do 38°, wyjątkowo może podnosić się do 39°, a następnego dnia ciepłota wraz z innymi objawami wraca do normy. Do objawów wyjątkowych zaliczyć można mdłości lub wymioty, silny ból głowy, bezsenność, występującą pierwszej nocy po szczepieniu. Nawet te wyjątkowo ciężkie konsekwencje nie trwają dłużej nad jeden dzień. Ja osobiście dokonałem szczepień podobnych paręset i nie spostrzegłem nigdy takich objawów po szczepieniu, które zmuszałyby osoby szczepione do przerywania zajęć codziennych.

Nie jest rozstrzygniętą kwestja, na jaki przeciąg czasu rozciąga się działanie ochronne szczepień. Na mocy doświadczeń laboratoryjnych okres ten szacują na 6 do 12 miesięcy.

Jest objawem godnym uwagi, że — jak dotąd — z dobrodziejstwa szczepień ochronnych korzysta głównie rodzaj męski (pełniący służbę wojskową), kobiety znowu pozbawione są tej ochrony całkowicie.

Dużą przeszkodą w rozpowszechnieniu się należytem szczepień ochronnych stanowi ich technika, polegająca na zastrzykiwaniach podskórnych. Otóż w latach ostatnich wypłynęła na widownię idea uodpornienia trzewiowego. Wytłomaczę to zaraz przykładem. Ospa jest chorobą ogólną, ale zarazek jej szybko opuszcza krew i tkanki i usadawia się w skórze. Otóż uodpornienie skóry w ospie zapobiega nabyciu choroby. W durze brzusznym zarazek może wywołać chorobę, o ile z kiszek poprzez błonę śluzową kiszek przedostanie się do wnętrza organizmu. Jeżeliby zaś błona śluzowa przeciwstawiła się

energicznie temu przejściu, niszcząc zarazki, które usiłują ją sforsować, to zakażenie i choroba nie mogłaby powstać.

Otóż zaczęto robić próby wzmacniania roli obronnej błony śluzowej jelit, przyuczając ją do pochłonienia i niszczenia zabitych prątków duru brzusznego. Próby te wypadły niezwykle pomyślnie, i teraz metoda chronienia się od duru przez połykanie odpowiednio przyrządzonej szczepionki idzie o lepsze z metodą zastrzykiwań podskórnych.

Próby już były robione na większą skalę we Francji i Grecji, która, podobnie jak Polska, miała swych repatriantów. Metoda ta jest nieuciążliwa i polega na połykaniu przez parę dni zrzędu naczczo pigułek, zawierających zabite zarazki durowe. Szczepionka ta właściwie nie ma przeciwwskazań. Warszawa posiada podobną szczepionkę i domownicy tych mieszkań, gdzie okazał się przypadek duru, chętnie szczepią się w ten sposób.

Szczepienia podobne wskazane są też w razie, gdy ludność miejska wyjeżdża na letnisko, zazwyczaj nie posiadające zdrowej wody, i stąd na jesieni część letników prawie zawsze wraca z tyfusem brzusznym. Drobny i nieuciążliwy zabieg może uchronić od ciężkiej choroby.

Podnosząc wartość ochronną szczepień nie chcąc przez to bynajmniej powiedzieć, aby szczepionych nie obowiązywały zasady ochrony osobistej, i aby gminy podmiejskie i miasteczka zarzuciły troskę o dobrą wodę do picia i dezynfekcję. Szczepienia są tylko jednem ogniwem w łańcuchu zarządzeń ochronnych, i tylko tak należy je pojmować.

Dr. ADOLF KLĘSK (Kraków)

Pojęcie choroby.

Pospolicie zowiemy chorobą każde odchylenie się od stanu normalnego organizmu, które przedtem nie istniało, a które wywołuje poważne zaburzenie funkcji któregoś z ważnych organów. Z tego powodu nie uważamy za chorobę wrodzonego braku jakiegoś organu lub członka, a także brak taki następowy, nie wywołujący jednak ważniejszych zmian w organiżmie (np. brak stopy po amputacji nie uważamy za chorobę lecz za kalectwo). Drobne znów odchylenia od zdrowia zowiemy cierpieniem.

Powszechnie panuje przekonanie, że choroba jest szkodliwą dla organizmu. Pochodzi to stąd, że właśnie definicja choroby jest niewłaściwą albowiem w pojęciu lekarskiem **rozumiemy przez chorobę reagowanie organizmu na jakiś szkodliwy czynnik,** wobec czego choroba właściwie w danym wypadku jest konieczną i pożądaną jako ochrona organizmu i w tych wypadkach, gdy szkodliwy czynnik działa zbyt silnie lub gwałtownie, niema czasu na chorobę i osobnik umiera. Wyrażamy to czasem popularnie mówiąc: dziwna rzecz, bo P. X. nie chorował i umarł. Wiele spraw, które się w organiźmie odbywają są właściwie tem samem co choroba, bo obroną organizmu, ale że nie, sprawiają one człowiekowi wyraźnych dolegliwości nie uważa się więc ich za chorobę. Tak np. po wielkich utratach krwi następuje wzmożona funkcja organów krwiotwórczych jako reakcja na brak krwi ponieważ jednak nie daje się ona odczuć danemu osobnikowi przynajmniej wybitnie, przeto nie uważa jej nikt za chorobę.

W wielu wypadkach uważa się za chorobę to, co jest właściwie samoleczeniem organizmu. Jeżeli ktoś się skaleczy brudnem narzędziem, to po pewnym czasie występuje w ranie obrzęk, zaczerwienienie, bolesność i ropienie, które uważa się za właściwą chorobę, a tymczasem nie jest to co innego, jak tylko ochrona organizmu przed zakażeniem.

Widzimy więc z tego, że nieraz te symptomaty, które pacjentowi najbardziej dokuczają, są jednak z drugiej strony dla organizmu

konieczne i dlatego lekarz musi nieraz oprzeć się prośbom pacjenta, by takowe usunąć, gdyż przez to sprawiłby wprawdzie ulgę choremu ale równocześnie przeszkodził organizmowi w jego walce ze szkodliwym czynnikiem.

Tak np. niemoże lekarz zawsze zwalczać gorączki, bo ta czasem jest właśnie potrzebną, nie można też zawsze na obrzękłe i zapalone miejsce dawać jakichś łagodzących i zimnych okładów, bo przez to można zaszkodzić organizmowi. Właściwie więc trzebaby używać czasem innego terminu na to co zowiemy chorobą. Powiedzmy, że powie ktoś: mój znajomy ma raka i choroba ta go wyniszcza. Tymczasem nie wyniszcza go choroba, która w tym wypadku właśnie nieraz walczy z tym rakiem, lecz wyniszcza go sam rak i tegoż zgubne działanie. Niesłusznie też mówimy, że ktoś jest „wyniszczony chorobą", jest on wyniszczony bowiem zgubnym czynnikiem i przez to organizm nie ma sił na silniejszą reakcję, czyli chorobę.

W wielu wypadkach cierpień przewlekłych t. j. takich do których organizm niejako już się przyzwyczaił, **staramy się naumyślnie wywołać chorobę ostrą**, aby zarazem pobudzić organizm do silnej reakcji, więc tu „choroba" jest środkiem leczniczym. Nieraz też leczymy jedną chorobę przez dodanie organizmowi choroby drugiej, a to celem wzmożenia przez nią reakcji organizmu. Tak np. leczy się obecnie ze skutkiem paraliż postępowy na tle syfilisa, przez zaszczepianie choremu malarji.

Jeżeli weźmie się to wszystko pod uwagę, to zrozumiemy także jak wielka różnica zachodzi pomiędzy fachowem leczeniem przez lekarza a leczeniem partacza. Lekarz stara się wyszukać właściwą przyczynę zmian w organiźmie i przeciwko takowym występuje. Partacz niema o tem pojęcia, bo badać nie umie i chce zwalczać tylko dolegliwości chorego, które jak wspominaliśmy nie tylko że nie są właściwą chorobą, lecz nieraz i owszem, konieczną obroną organizmu tak, że usuwanie ich może nieraz wprost organizmowi zaszkodzić, chorobę pozornie przytłumić i wywołać zmiany chroniczne, które potem opierać się już będą wszelkiemu leczeniu.

Strzeżmy się przesady

Od chwili kiedy szerokie warstwy społeczeństwa zapoznawały się, choć bardzo powierzchownie, z witaminami, narodziła się przesadna tendencja do żywienia się nieomal samemi tylko witaminami. W trosce o dzieci swe nie jedna matka chciałaby, jak to się mówi, aby jej dziecko „jadło łyżkami witaminy". Wartość każdego dania jest obecnie oceniana jedynie w zależności od zawartości w nim witamin.

I tak nawet, może wbrew swej woli, wiele osób zaczęło uważać witaminy, za **kwintesencje** naszego pożywienia, a nie za **konieczny** jego dodatek. Zaczęto zapominać, że już dawno nauka ustaliła, iż pożywienie człowieka musi być dość różnorodne ale niezbędne są trzy jego składniki: białko, tłuszcz i węglowodany, w różnej z resztą proporcji.

Polski uczony Funk w latach ostatnich dowiódł, że **oprócz** tych trzech składników potrzebne są i witaminy, ale bynajmniej nie twierdził, że białko, tłuszcz i węglowodany są niepotrzebne. A tymczasem w prasie, a szczególniej tej która poluje na sensacje, pojawiają się pseudo-naukowe artykuły, w których autorzy jtraszą czytelników równemi okropnościami, jakie czekają tych, którzy nie zastosują się do ich wskazówek.

Tak np. w jednej z gazet autor pisze z patosem: „**Nie dawajcie waszym dzieciom produktów z białej mąki, wszak pies, gdy go karmić tylko mąką białą zdechnie w ciągu 20 dni**".

Że pies w tych warunkach zdechnie to prawda, ale z tego bynajmniej nie wolno wyprowadzać wniosku, że biała mąka jest trucizną. Wiele miljonów ton rok rocznie spożywają ludzie najbielszej mąki, ale wypadków zatrucia się nią nie stwierdzono, o ile tylko nie było w mące szkodliwych domieszek.

Wszak nikt wyłącznie tylko samą mąką nie odżywia się!! Sama mąka nie wystarczy dla organizmu, potrzebne są i inne składniki, o których wspominaliśmy wyżej. Wszak mąka — to tylko węglowodany — trzeba więc choć trochę dodać białka i tłuszczu.

Gdybyśmy znaleźli się w przymusowem położeniu, mając za pożywienie wyłącznie żyto lub pszenicę, bezwarunkowo lepiej by było spożywać produkty z tak zwanej „razówki", to jest z mąki, zawierającej całe zmielone ziarno. Zresztą i w tym wypadku odżywianie się wyłącznie ziarnem zboża choćby razem z witaminami, po pewnym przeciągu czasu odbije się na stanie organizmu, jako wynik odżywiania się węglowodanami bez dodatku białka i tłuszczu.

Ale z racji tego, że w ziarnie witaminy znajdują się przeważnie w kiełku i warstwie powierzchownej, niewolno propagować spożywania otrąb, jako zawierających witaminy, a białą mąkę uważać za truciznę. Wprowadza to bowiem w błąd czytelników i podaje w wątpliwość to, co wątpliwości nie ulega.

Wyżej cytowany autor wypowiada się gorąco również i przeciw spożywaniu ryżu polerowanego, ponieważ „zabija kurczęta w ciągu 6 — 8 tygodni".

Autor mógłby przytoczyć i więcej przykładów ale tylko pozornie miałby racje. Pożywienie człowieka musi być urozmaicone. Jedynie pokarm matki jest uniwersalnym pożywieniem, zawierającym wszystko co organizm dziecka potrzebuje. A później nie wystarczy już jeden rodzaj pożywienia. Tak, potrzebne są koniecznie witaminy, ale nie koniecznie w każdej z potraw zmuszą one być. Jeżeli przy obiedzie jemy rzodkiewkę, sałatę, szpinak czy owoce, to biały chleb, czy kluski z białej mąki będą również pożyteczne, choćby w nich śladu witamin nie było. W dobowej ilości pożywienia człowieka muszą być witaminy, ale nie bądźmy zbyt jednostronni, gdyż doszlibyśmy do spożywania wszystkich potraw w stanie surowym, (wszak przy gotowaniu witaminy giną), co niewątpliwie szkodliwie by się odbiło na naszym żołądku.

Sposobów odżywiania się może być wiele nawet bardzo wiele, żaden z nich nie będzie jednak idealnym.

Tym nie mniej unikać należy przesady, która zawsze jest szkodliwą.

No i krytycznie należy się odnosić do przypadkowych wskazówek i rad tak chętnie udzielanych ale bardzo często bezwartościowych.

Ratujmy zagrożonych ślepotą

W ostatnich latach zaczęto sobie zdawać w różnych krajach sprawę, że opieka i współczucie jakimi państwo i społeczeństwo otaczają ociemniałych nie rozwiązuje ich smutnego losu, gdyż po większej części przypadki ślepoty są nieuleczalne, należy zatem na inne drogi skierować połączone wysiłki nauki i chrześcijańskiej litości dla rozwiązania tak poważnego zagadnienia.

Tą drogą jest zapobieganie ślepocie. O ile ślepota jest przeważnie nie do usunięcia, to natomiast, za wyjątkiem rzadkich wypadków, daje się uniknąć. Można śmiało powiedzieć, że w obecnej chwili nauka nie rozporządza przeciwko żadnej klęsce choroby tak silną bronią jak w zapobieganiu ślepocie. Zwykłe środki higjeny codziennej, dostępne dla każdego utrwalają wzrok. W przypadkach ropnego zapalenia oczu u noworodków, parę kropel azotanu srebra ocalają wzrok. Ospa, które w początkach ubiegłego stulecia była przyczyną połowy wszystkich przypadków ślepoty, jest dzisiej chorobą rzadką, dzięki szczepieniom ochronnym. Postępy higjeny społecznej zmniejszają z każdym dniem niebezpieczeństwo grożące wzrokowi robotników różnych gałęzi przemysłu. Kierownicy wielkiego przemysłu w Stanach Zjednoczonych przekonali się, że przyczyną większości wypadków przy pracy są zaburzenia wzrokowe, którym można zapobiec przez odpowiednie zabezpieczenie.

Jaglicę, która sprawia istne spustoszenie w krajach Wschodu jest opanowana w kra-

jach kulturalnych przez stosowanie zasad higjeny. Chorób grożących wzrokowi jest wiele, nie jest to zagadnienie odosobnione jak np. niezbadana dotychczas przyczyna raka lub szerzącego się wszędzie zarazka gruźlicy. Wchodzą tu w grę różne choroby, istniejące tak dawno jak istnieje świat, przeciw którym ludzkość broni się od dawien dawna. Walka jest trudną, ale jest wykonalna. Wszystkie środki jakiemi rozporządza cywilizacja i higjena powinny być użyte dla ratowania zagrożonych ślepotą: dorosłych narażonych na niebezpieczeństwo utraty wzroku, nowonarodzonych których oczu grozi noc, zanim nacieszyły się światłem dnia, dzieciom mającym przyjść na świat, a skazanym z góry na wieczną ciemnotę.

Dlaczego dotychczas nie zajmowano się tą sprawą? Ogrom takiego zadania i przerażające swą wielkością cyfry statystyczne odbierały odwagę zapoczątkowaniu dzieła. Statystyki urzędowe, niekompletne, dają słabe pojęcie o istotnym stanie rzeczy. W Stanach Zjednoczonych, gdzie higjena stoi na bardzo wysokim poziomie, ilość ociemniałych obliczona jest na 100.000 osób. W Chinach liczą pięćset tysięcy ociemniałych, pięć miljonów niewidzących na jedno oko, pietnaście miljonów o wzroku tak słabym, że przypuszczalnie zaniewidzą w ciągu paru lat. W Egipcie 95% ludności jest dotknięty jaglicą. W Indjach jest półtora miljona ociemniałych, cztery i pół miljona zagrożonych utratą wzroku. Wielki zalew jaglicy rozprzestrzenionej na wschodzie sięga aż do granic wschodnich Europy i zatrzymuje się dopiero u wrót krajów cywilizowanych. Niemała część ludzkości pozostaje pogrążana na całe życie w mrokach nocy.

Aby podjąć zadanie tak trudne i rozległe trzeba pobudzić sumienie całej ludzkości, otworzyć oczy tych, którzy widzą na ogrom niedoli niewidzących, lub mających wkrótce zaniewidzieć — dotrzeć tam, gdzie liczne rzesze ludzi, na dalekich przestrzeniach niecywilizowanych krajów pozbawieni pomocy lekarskiej i nieuświadomieni, padają ofiarą przesądów i zabobonów, którymi żyją całe szeregi pokoleń.

W krajach o dawniejszej cywilizacji, gdzie szczepienie ochronne przeciwko ospie są obowiązkowe i ratowanie zagrożonego wzroku noworodków szeroko stosowane, liczba ociemniałych jest względnie niewielka. W Anglji, w Niemczech, w Stanach Zjednoczonych wzrok dzieci otaczany jest wielką dbałością. Dla dzieci o słabym wzroku są w szkołach oddzielne klasy, przystosowane do ich potrzeb. W naszych czasach, gdy życie wymaga wzmożonego wysiłku oczu, gdy dzieci już od wczesnej młodości muszą się zapoznawać z ogromem wiadomości gromadzonych przez stulecia, a ludzie dojrzali, mężczyźni zarówno jak kobiety, są zmuszeni, w następstwie zmienionych warunków życia, zamiast z pracy rąk żyć z wysiłku umysłu i wzroku — nie można być obojętnym na sprawę ochrony oczu. W krzyżowej wojnie dla obrony zagrożonych utratą wzroku, jesteśmy wszyscy zainteresowani, — tę prawdą trzeba zrozumieć aby wielkie dzieło doprowadzić do pomyślnego wyniku.

Ślepota jest po większej części następstwem jaglicy; pozatem jaskra, śluzoropotok i ospa są jej przyczynami.

W krajach cywilizowanych środki zapobiegawcze stosowane z górą od stulecia, wpłynęły na znaczny spadek liczby niewidomych.

Tak np. w Stanach Zjednoczonych odsetek dzieci ociemniałych wskutek śluzoropotoku noworodka spadł z 23% w 1908 roku do 11%, w 1923 r. Podobny spadek nastąpił w Anglji. W Pensylwanji, jednym ze Stanów Zjednoczonych Ameryki — pewne towarzystwo ubezpieczeń od wypadków przy pracy opłacało, z ogólnej sumy wszystkich odszkodowań — 40% za uszkodzenia wzroku.

Jedna z większych organizacji przemysłowych wprowadziła obowiązkowe używanie szkieł ochronnych, dzięki którym liczba wypadków uszkodzenia oczu zmniejszyła się o $^1/_5$ części. Inne towarzystwo ubezpieczeniowe stwierdziło, że wskutek zarządzeń ochronnych, suma wypłacanych odszkodowań spadła z 15,600 dolarów na 200 dolarów; w pewnej fabryce było w 1924 roku 103 wypadki uszkodzenia wzroku, w 1925 roku tylko 4 wypadki, dzięki środkom zapobiegawczym.

Powyższe przykłady, których można by przytoczyć bardzo dużo, są dowodem, że ślepoty, w większości wypadków, można unik-

nąć. Stosowane dzisiaj środki zapobiegawcze i środki ochronne w przemyśle pod postacią różnych szkieł, są zupełnie skuteczne i ludność wszędzie odnosi się do nich przychylnie.

Na zasadzie takiego doświadczenia powstało zapoczątkowane przez lekarzy okulistów Międzynarodowe Towarzystwo zapobiegania ślepocie, którego zadaniem jest zakładanie w różnych krajach Komitetów narodowych, pracujących w porozumienie z instytucjami opieki nad ociemniałymi, ale poświęcające swą działalność wyłącznie celom zapobiegania.

Dalszem zadaniem towarzystwa będzie zbieranie informacji o postępach akcji w krajach różnych części świata, a po zgromadzeniu potrzebnych funduszów, bezpośrednie popieranie instytucji ochrony wzroku.

W Polsce jaglica znana jest oddawna. Po ostatkiej wojnie światowej wielki napływ z Rosji ludności wynędzniałej i zarażonej różnemi chorobami, wpłynął na wzmożenie się u nas jaglicy. Władze sanitarne polskie rozpoczęły wówczas usilną walkę z jaglicą, która już jest obecnie w znacznej mierze opanowana. W pierwszych latach powojennych choroba zaczęła się szerzyć epidemicznie w zakładach opiekuńczych dla dzieci przybyłych z Rosji. Utworzono wówczas trzynaście zakładów dla dzieci jagliczych; przy zakładach były szkoły z nauczaniem przystosowanem do stanu oczu chorych. Dla chorych na jaglicę dzieci szkół publicznych w środowiskach gdzie ich liczba była znaczniejsza, otwierano oddzielne szkoły, w których dzieci jednocześnie były leczone.

Poza zwalczaniem jaglicy wśród dzieci, prowadzona jest działalność mająca na celu zabezpieczenie ogółu ludności przed chorobami oczu, a szczególniej przed jaglicą. Ponieważ szpitale i lecznice znajdują się tylko w większych miastach, więc aby dać ludności wsi i małych miasteczek możność leczenia się, zorganizowano w różnych stronach kraju przychodnie przeciwjaglicze, w których są udzielane bezpłatne porady i leczenie; takich przychodni jest obecnie 195.

Jaglica jest chorobą ciężką i groźną, lecz uleczalną. Przy pierwszych objawach choroby należy natychmiast zasięgnąć porady lekarza — okulisty, gdyż jaglica zaniedbana zwykle doprowadza do ślepoty.

Obowiązkiem rodziców jest otaczać wzrok dziecka szczególną dbałością, baczyć na zachowanie czystości, baczyć aby przy nauce światło dzienne czy sztuczne, było dostateczne, nie za słabe ani nazbyt silne; w razie krótkiego wzroku dziecka udać się do okulisty, który da wskazówki jak się zachować aby oczu wysilać — jednem słowem pamiętać, aby wskutek niedbalstwa nie mieć w przyszłości na sumieniu zupełnego, lub choćby tylko częściowego kalectwa dziecka.

Podstawy higjeny osobistej i domowej, jako zadanie kobiety.

Każdy organizm powołany do życia — roślina, zwierzę czy też człowiek — ma pewne swoje zasadnicze potrzeby, niezbędne dla utrzymania się przy życiu, a więc: potrzebę strawy dla odżywiania i pobudzenia czynności, — tlenu, dla wytworzenia ciepła i siły, sprawnego ustroju nerwowego, dającego możność przystosowania się do zmiennych warunków i unikania różnych grożących niebezpieczeństw — nietylko poważnych, niespodzianych wypadków lub katastrof, ale drobnych spotykanych codziennie na drodze życia przeciwności, jakoto zmiany temperatury, zmiany atmosferyczne, napaści zarazków chorobowych i tym podobne przejawy, na jakie są narażone, w mniejszym lub większym stopniu, wszystkie organizmy; roślinne, zwierzęce i ludzkie.

Z biegiem życia każdy organizm przez swe czynności fizjologiczne wytwarza różne

zużyte materjały. Te zużyte materjały powinny być regularnie wydalona, bowiem w przeciwnym razie następują zaburzenia w czynnościach fizjologicznych. Rośliny i zwierzęta, podobnie jak ludzie wydalają zniszczone produkty swego organizmu.

Zaspokojenie potrzeb organizmu człowieka jest zadaniem o wiele więcej skomplikowanem aniżeli to ma miejsce w świecie roślinnym i zwierzęcym, gdyż człowiek, który jest twórcą cywilizacji, jest też zależny i skrępowany jej wymogami i nakazami.

Tak naprzykład zdobycie żywności i zapewnienie odpowiedniego odżywiania jest dla ludzi sprawą o wiele trudniejszą aniżeli dla zwierząt i dla roślin, które bez trudu znajdują potrzebny im pokarm, a w braku właściwego zadawalniają się tym, który jest dostępny.

Pożywienie człowieka, który potrzebuje strawy gotowanej i urozmaiconej, jest jednem z najważniejszych zadań gospodyń domu, której obowiązkiem jest zapewnić domownikom kuchnię, zdrowo i umiejętnie wykorzystać odżywczą wartość materjałów żywnościowych.

Większość ludzi skazana, w związku z rodzajem swej pracy, na przebywanie w zamkniętych pomieszczeniach musi zaspakajać potrzeby swego organizmu w zdobywaniu potrzebnego tlenu i usuwaniu wydechowego powietrza zużytego — w czterech ścianach swych domów. W związku z tem pozostaje niezmiernie ważna sprawa przewietrzenia pomieszczeń mieszkalnych. Inne funkcje wydalania zużytych produktów jakkolwiek przeważnie doprowadzone przez postępy cywilizacji do pewnych norm porządku, zajmuje też poważne miejsce w dziedzinie higjeny osobistej i domowej.

Zastanawiając się bliżej nad poruszoną tutaj sprawą, dochodzimy do wniosku, że odpowiedzialność za higjenę domową spoczywa całkowicie na barkach kobiety.

Stwierdzono niejednokrotnie, że przyzwyczajenie wpojone w latach dziecinnych i młodocianych pozostaje na całe życie, dla tego to wpływ kobiety jako matki jest niezmiernie ważny w swych dalszych następstwach. Można by powiedzieć, że rozwój higjeny jest wywołany niejako koniecznością zapewnienia warunków zdrowego życia, pomimo ograniczeń i wymagań, często niezgodnych z prawami natury, nałożonych na ludzi przez cywilizację. Potrzeby natury muszą się godzić z wymaganiami cywilizacji, ale bez szkody dla jednostek.

Jako matka lub wychowawczyni niemowląt i małych dzieci, kobieta jest odpowiedzialna za podstawy zdrowia jednostki pozostającej pod jej opieką. W tych pierwszych latach życia dziecka, trzeba mu wpoić przyzwyczajenie regularnego pożywiania, regularnych wypróżnień, spoczynku i zabawy. Zwyczaj przebywania dużo na świeżem powietrzu, pozostaje na późniejsze lata i wpływa dodatnio na zdrowie; podobnież przyzwyczajenie do utrzymania czystości utrwala się na całe życie. Zachowanie higjeny osobistej — jest nietyle usiłowaniem zdobycia zdrowia, ile prowadzeniem zdrowego sposobu życia.

Ważną rolę w pierwszych latach życia dziecka spełnia kobieta jako higjenistka, której zadaniem jest pouczanie młodych matek.

W roli nauczycielki szkolnej kobieta ma szerokie pole do działania w zakresie higjeny osobistej. Zarówno w nauczycielstwie jak i w pracy społecznej jest czynnych więcej kobiet aniżeli mężczyzn, więc i tutaj ich wpływ jest przeważający.

Co się tyczy higjeny domowej, to kobieta jako gospodyni domu powinna znać i przestrzegać wszystkie zasady higjeny, które zapewniają zdrowie domownikom. Powinna zatem rozumieć znaczenie świeżego powietrza w pokojach mieszkalnych, znaczenie regularnej pory posiłków; znać djetyczne przepisy gotowania i wyboru pożywienia, zastosowane do budżetu jakim rozporządza, dbać o staranne usuwanie kurzu i odpadków domowych, o zapewnienie zdrowotnych warunków snu.

Najważniejsze zadanie gospodyni domu polega na utrzymaniu czystości; „Czystość jest pierwszym warunkiem zdrowia". Wszyscy higjeniści nawołują o czystość powietrza, czystość żywności, mleka, mieszkania i ulicy, ciała i odzieży.

W obecnych trudnych warunkach mieszkaniowych, niejedna gospodyni domu ma przy najlepszych chęciach, ciężkie zadanie do spełnienia chcąc zadośćuczynić wszystkim wymogom higjeny. Trzeba ufać, że jest to

czas przejściowy, warunki mieszkaniowe muszą uledz poprawie, a tymczasem, chcąc sobie uprościć zadanie czystości w szczupłych pomieszczeniach trzeba się wystrzegać przeładowania sprzętami i zbytecznemi drobiazgami, a zadowolnić się tem, co w życiu codziennem jest niezbędne.

Jako wychowawczyni dziecka kobieta jest budowniczym zdrowia całego narodu. Jeżeli w tem zagadnieniu pomijamy rolę mężczyzn, to w tej myśli, że wnoszą oni w życie te zasady jakie w dzieciństwie wpoiła mu matka.

Powierzanie kobiecie tak ważnego zadania nie jest chęcią przeciążenia jej nadmiernemi obowiązkami, jest tylko zrozumieniem całej doniosłości jej wpływów jako matki, gospodyni domu, wychowawczyni, nauczycielki, pracownicy społecznej. Życie przeciętnej kobiety w porównaniu z przeciętnem życiem mężczyzny nie jest łatwe, można powiedzieć, że praca gospodyni — matki w rodzinie robotniczej, o ile wypełnia sumiennie swe obowiązki — jest cięższa od pracy ojca tejże rodziny. Ta odpowiedzialność jednak nie powinna być dla kobiety ciężarem, wobec zadowolenia jakie znajdzie, widząc w dobrym stanie zdrowia swego otoczenia i swego własnego zdrowia, pomyślne wyniki stosowania zasad higjeny.

Propaganda higjeny w Wielkiej Brytanji

W ostatnich latach powstało w Anglji około 200 towarzystw higjenicznych. Tego rodzaju wysiłki bywają często bezcelowe wskutek braku racjonalnej koordynacji pracy. Aby zapobiec temu okazało się koniecznem stworzenie organizmu centralnego.

Centralna Rada propagandy higjeny, choć istnieje dopiero od roku, liczy już cały sze-

reg przynależnych towarzystw, co jest dowodem potrzeby tego organizmu. Brytyjskie Towarzystwo Higjeny i Stowarzyszenie lekarzy urzędowych — mają swoich przedstawicieli w Radzie.

Wśród stowarzyszonych członków znajduje się Czerwony krzyż brytyjski, Brytyjska Rada Higjeny Społecznej, Narodowe Towarzystwa Przeciwgruźlicze, Royal Sanitarny Institute itp.

Głównym celem Rady Centralnej jest udzielanie wskazówek władzom odpowiedzialnym za nauczanie i szerzenie higjeny, towarzystwom ubezpieczeń i innym organizacjom — wskazówek do pozyskiwania w tym celu współpracy instytucje poświęcających się sprawom medycyny zapobiegawczej i propagandy higjeny. Rada Centralna opublikowała zwięzły przewodnik wszystkich krajowych instytucji tego rodzaju; przewodnik ten daje każdemu kto pragnie pracować na polu higjeny, możność zorjentowanie się w jakiej instytucji może otrzymać pomoc i poparcie swych zamierzeń.

Rada Centralna wydaje miesięcznik p t. „Poprawa zdrowia" którego ostatnie zeszyty były wydane w 200,000 egzemplarzy. Rada Centralna dostarcza do dzienników artykuły z zakresu higjeny popularnej, pióra ludzi znanych jako powagi naukowe.

Uwagi o trądzie

Urząd Zdrowia Publicznego Stanów Zjednoczonych opublikował sprawozdanie stacji badania trądu w Hawai, przedstawiające ogólne zainteresowanie, zwłaszcza zaś dla lekarzy chorób skóry i systemu nerwowego.

Sprawozdanie stwierdza, że trąd nie zawsze przybiera wstrętną postać zewnętrzną pod jaką jest ogólnie znany; oznaki i symptomy choroby bywają czasem tak lekkie i nieokreślone, że wymagają ze strony lekarza nadzwyczaj drobiazgowego rozpatrzenia i powtórnych badań, przed ustaleniem djagnozy. W takich razach duże usługi oddaje mikroskop.

Ogół publiczności wyobraża sobie trąd pod jego odrażającą postacią, gdy tymczasem trędowaci mogą obcować z ludźmi, nie zwracając na siebie uwagi zewnętrznemi oznakami.

Urząd Zdrowia Publicznego Stanów Zjednoczonych przeprowadził badania, dokonane przez lekarzy ekspertów, 250 przypadków, które wykazały, że w początkowym okresie choroba nie uzewnętrznia się i przeciętnie upływa około dwóch lat czasu zanim chory zostaje umieszczony w szpitalu.

Ciekawym szczegółem jest fakt, że w przebiegu trądu bywają dłuższe i spontaniczne przerwy, w czasie których chory jest napozór wolny od wszelkich śladów infekcji.

W końcowej części sprawozdania spotykamy zestawienie pewnych pokrewnych cech trądu i gruźlicy oraz myśl, czy by środki skuteczne w leczeniu gruźlicy, mogły być pomyślnie zastosowane przy trądzie.

Częstość chorób będących przyczyną niezdolności do pracy wśród pracowników zatrudnionych w przemyśle

Przytoczone cyfry otrzymano od grupy 35 Związków Kas Chorych w Stanach Zjednoczonych wykazują odsetki różnych chorób, w następstwie których interesowani wnosili prośby o odszkodowanie za czas choroby. Odsetki są następujące: choroby dróg oddechowych 41.8%, choroby narządów trawienia 13,7%, przyczyny zewnętrzne (wypadki przy

pracy) 10%. Dwie trzecie wszystkich podań o odszkodowanie są umotywowane wymienionemi powyżej trzema grupami chorób.

W okresie siedmioletnim, kończącym się z dn. 31 grudnia 1927 r. inflenza i grypa wynosiły blisko połowę przypadków grupy chorób dróg oddechowych. W grupie chorób narządów trawienia najwięcej było w latach 1926-27 przypadków zapalenia wyrostka robaczkowego, biegunki, zapalenia kiszek i przepukliny.

Dalsze miejsca po chorobach narządu trawienia, zajmuje liczebnie choroby narządów krążenia krwi, choroby dróg moczowych, gośćca (ostry i chroniczny) choroby systemu nerwowego, choroby skóry wreszcie choroby występujące endemicznie i epidemicznie.

Zarówno w grupie chorób dróg oddechowych, jakoteż w innych krzywa przypadków podnosi się, z roku na rok w okresie lat 1921-27. Wzrost liczby przypadków chorób dróg oddechowych spowodowany jest influenzą i grypę w innych grupach, wzrost częstości przypadków odnosi się do chorób narządu krążenia krwi i chorób dróg moczowych.

Statystyka 15 związków z lat 1922—1924 i 1925—1927 uwzględniły klasyfikację przypadków według tworzenia czasu niezdolności do pracy; według tejże klasyfikacji okazuje się, że w latach 1925—1927 było mniej niż w poprzedniem trzechleciu, przypadków powodujących 8—20 dniową niezdolność, natomiast więcej o niezdolności trwającej osiem i więcej tygodni.

W okresie 1921—1927, niezdolność była o 50% wyższa wśród kobiet jak wśród mężczyzn, w chorobach którym ulegają obie płci zarówno.

Odsetek niezdolności był nizki wśród pracowników przemysłu żelaznego i stalowego —szczególniej w przypadkach neurastenji, chorób narządów trawienia bronchitu, i influenzy i grypy. Z przyczyny zapalenia płuc odsetek był w przemyśle stalowym wyższy niż w innych gałęziach przemysłu — który to objaw jest przedmiotem specjalnych badań.

Najwyższą krzywę chorób dróg oddechowych daje częstość przypadków sezonowych infuenzy i grypy. Choroby innych grup wykazują większe odsetki w zimie i w początkach wiosny, aniżeli w lecie i w jesieni.

Klimat górski

Każdy prawie słyszał o dobroczynnym wpływie pobytu w górach dla chorych na płuca, ale napewno nie każdy zdaje sobie, choćby częściowo, sprawę dlaczego pobyt w górach powraca zdrowie. Jakiemiż właściwościami odróżnia się on od klimatu nizinnego i dlaczego te właściwości działają na drogi oddechowe i inne narządy człowieka.

Po pierwsze powietrze w górach jest czystsze. Brak w nim dymu miast i kurzu. Rozumie się, mamy na myśli miejscowości w górach nie mające charakteru miast albo stacji turystycznych, gdyż różnorodny i pełen ochoty do zabaw i wycieczek tłum turystów zawsze może zakłócić spokój, roznieść tumany kurzu t j. stworzyć szkodliwe warunki miast.

Następnie w górach ciśnienie powietrza jest mniejsze, co nie pozostaje bez wpływu na oddychanie. Ilość oddechów w powietrzu górskiem u większości ludzi wzrasta początkowo, co powoduje lepsze wentylowanie płuc. Również wzmaga się wielkość oddechu, to jest ilość wdychanego w ciągu minuty powietrza. Głębokość oddechu początkowo maleje, jednak po pewnym czasie oddech może się stać głębszym , niż na równinie.

Te zmiany mechanizmu oddechowego wzmacniają i pobudzają mięśnie oddechowe do wzmożonej pracy. Ponieważ równorzędnie muszą się zwiększać ruchy płuc, przypływ krwi do nich wzrasta, wskutek czego płuca nabierają większej odporności i mogą łatwiej opanowywać chorobę.

W klimacie górskim nawet w stanie spoczynku ogólna przemiana materji ulega wzmożeniu; zwiększa się bowiem zużywanie tlenu i wydzielanie kwasu węglowego; przy jednakowej zaś pracy mięśniowej zużycie materji w górach jest większe niż na nizinach. Rozumie się, że takie działanie wywiera klimat górski tylko w początkowym okresie, gdyż po dłuższym pobycie w górach organizm przyzwyczaja się czyli aklimatyzuje. I właśnie to przejściowe wzmożenie przemiany materji w górach ma pod względem leczniczym pierwszorzędne znaczenie.

Wszystko to dotyczy się umiarkowanego wniesienia nad poziom morza, gdyż przy większym wniesieniu skutkiem spadku ciśnienia atmosferycznego oraz równoczesnego zmniejszania się w powietrzu tlenu, występują objawy ze strony stanu ogólnego (osłabienie, zmęczenie, zawroty głowy), które mogą dojść aż do poważnych zaburzeń (niemożność poruszania się, wybitna duszność); objawy te zowiemy „chorobą górską“.

Odpowiednio do wzniesienia danej miejscowości nad poziom morza, wzrasta częstość tętna nawet przy leżeniu w łóżku. Ilość uderzeń pulsu może się zwiększyć nawet o 40 na minutę. I tutaj następuje przyzwyczajenie zwykle jednak dopiero po upływie 10 — 16 dni. Tylko na wielkich wysokościach, nie wchodzących pod uwagę w celach leczniczych, nawet po miesiącach pobytu można stwierdzić przyśpieszenie tętna. Praca mięśniowa w górach wzmaga częstość tętna w daleko wyższym stopniu, niż na nizinach. Wszystko jednak musi być w pewnych granicach. Nieznaczne przyśpieszenie tętna jest pożyteczne dla organizmu. Ale znaczniejsze przyśpieszenie męczy niepotrzebnie serce, powoduje uczucie niepokoju, aż wreszcie może wystąpić duszność i sinica.

Jak stwierdziły badania uczonych, klimat górski wpływa na zwiększenie ilości czerwonych krążków krwi, co poprawia stan ogólny organizmu i jego siłę odporną na wpływ złych czynników.

Zauważyć trzeba, że na wysokościach **umiarkowanych** praca mięśniowa odbywa się łatwiej i zależy to od tego, że wskutek ułatwionej utraty ciepła przyrost ciepłoty ciała, zależny od pracy mięśniowej jest tam daleko mniejszy, aniżeli w dolinach, gdzie przegrzanie ciała łatwiej wywołuje zmęczenie.

Klimat górski oddziaływa również na narząd trawienia. Zwykle w górach łaknienie wzrasta, jako wynik wzmożonej przemiany materji, wraca jednak u zdrowych wkrótce znów do normy.

U chorych i osłabionych wzmożenie łaknienie, trwa dłużej i prowadzi do rzeczywistej poprawy ogólnego stanu odżywiania. Zrozumiałem jest również samo przez się, że wskutek większego ruchu fizycznego, związanego zwykle z pobytem w górach i czynność kiszek ulega pobudzeniu, a więc otrzymujemy pomyślne działanie na zaparcie i na zastój w zakresie żyły wrotnej.

Wzniesienie umiarkowane powoduje zwykle głęboki zdrowy sen, lecz na większych wysokościach sen prawie zawsze jest niespokojny, zakłócony marzeniami. Klimat górski wywiera również wpływ na skórę i oczy. Wskutek większej suchości atmosfery i wzmożonej ruchliwości powietrza, skóra staje się bardziej szorstka i krucha, zjawia się rumie-

niowe zaczerwienienie, a potem charakterystyczna opalenizna.

Silne działanie światła może drażnić oczy. Łącznice ulegają przekrwieniu i nabrzmnieniu, zjawia się łzawienie, bolesność oczu. Zwłaszcza po przejściu przez rozległe pola śnieżne, jeśli oczy nie zabezpieczyć ciemnemi szkłami, powstaje cierpienie zwane **olśnieniem od śniegu**, które na szczęście łatwo przemija.

Tak więc klimat górski okazuje się pożytecznym w tych wszystkich przypadkach, w których należy wywrzeć wpływ podniecający na rozmaite narządy i wogóle wzmocnić i zahartować ustrój. Jednak chory powinien zawsze posiadać pewien zasób odporności aby mógł podołać wzmożonym podnietom.

Z tego zaś łatwo wyprowadzić wniosek, że nie każdy chory może wyjeżdżać w góry. Że przed wyjazdem badanie lekarskie jest koniecznym, gdyż te same warunki jednego mogą uleczyć, a innemu życie skrócić.

Główne wskazania są: niedostateczny rozwój klatki piersiowej, osłabienie czynności serca, niedokrwistość, osłabienie ogólne, brak łaknienia, niektóre nieżyty dróg oddechowych, niektóre postacie gruźlicy, nawykowe zaparcie stolca, bezsenność nerwowa i pewne czynnościowe zaburzenia nerwowe.

Nie wolno zaś wyjeżdżać w góry wszystkim osłabionym w wysokim stopniu, osobom dotkniętym wadami serca z niezupełnym wyrównaniem, chorym na miażdżyce naczyń, na nerki, rozedmę płuc.

Prenumerata roczna wraz z przesyłką **5 złotych** P. K. O. 14.757

ADRES REDAKCJI i ADMINISTRACJI: Warszawa ul. Żórawia 17 m. 6.

Redaktor odpowiedzialny: Dr. KONRAD BAGDACH.

„Drukarnia Powszechna“ w Pruszkowie, ul. Cedrowa 14.